VERSIÓN ESTENOGRÁFICA DE LA REUNIÓN EN CONSUNO DE LAS COMISIONES UNIDAS DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA; DE SALUD; Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, CELEBRADA EL DÍA 02 DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2026.

Presidente: Diputadas y Diputados, para esta reunión estaremos trabajando en consuno las comisiones de Estudios Legislativos Segunda; la de Participación Ciudadana, por lo que solicito a la **Diputada Judith Katalyna Méndez Cepeda;** y Salud, que es la mía; tenga a bien asistirme en la Secretaría, de esta reunión y proceda a pasar lista de asistencia, a los miembros de estos órganos parlamentarios.

Secretaria: Por instrucciones de la Presidencia, se pasará lista de asistencia.

COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA.

La de la voz, Diputada Judith Katalyna Méndez, presente.
Diputado Marcelo Abundiz Ramírez, se incorpora.
Diputada Guillermina Magaly Deandar Robinson, presente.
Diputado Armando Javier Zertuche Zuani, se incorpora.
Diputado Víctor Manuel García Fuentes, presente.
Diputada Marina Edith Ramírez Andrade, presente.
Diputado José Abdo Schekaibán Ongay, presente.

COMISIÓN DE SALUD.

Diputado Víctor Manuel García Fuentes, presente.
Diputado Alberto Moctezuma Castillo, presente.
Diputada Elvia Eguía Castillo, justifica.
Diputada Mayra Benavides Villafranca, presente.
Diputado Sergio Arturo Ojeda Castillo, justifica.
Diputado Armando Javier Zertuche Zuani, se incorpora, presente.
Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano, presente.

COMISIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

Diputada Judith Katalyna Méndez Cepeda, la de la voz, presente.
Diputada Gabriela Regalado Fuentes, justifica.
Diputado Francisco Hernández Niño, presente.
Diputada Guillermina Magaly Deandar Robison, presente.
Diputada Elvia Eguía Castillo, justifica.
Diputado Vicente Javier Verastegui Ostos, justifica.
Diputada Mayra Benavides Villafranca, presente.

Secretaria: Hay una **asistencia** de **15** integrantes de estas comisiones unidas, Diputado Presidente, por lo tanto, hay quórum.

Presidente: Compañeras y compañeros legisladores, toda vez que, existe quórum requerido, para dar **inicio** se declara abierta esta reunión a esta sesión, siendo las **catorce horas con cuarenta y cinco minutos** del día **02 de noviembre de 2026.**

Presidente: Acto seguido, solicito amablemente a la Secretaría, tenga a bien dar lectura y poner a consideración el proyecto del Orden del Día.

Secretaria: Con gusto. El **Orden del Día** es el siguiente: **I.** Lista de Asistencia. **II.** Declaración de Quórum y Apertura de Reunión de Trabajo. **III.** Aprobación del Orden del Día. **IV.** Análisis, estudio, y en su caso, dictaminación del siguiente asunto: ***Iniciativa de Decreto mediante el cual se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, en materia de Armonización del Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR).*** **V.** Asuntos Generales. **VI.** Clausura de la reunión de trabajo. Es cuanto, Diputado Presidente.

Presidente: Conocido el proyecto del Orden del Día, solicito a quienes integran estas comisiones que emitan su voto con relación al mismo, manifestándolo levantando su mano.

¿Votos a favor?

Presidente: Ha sido **aprobado** el Orden del Día por **unanimidad.**

Presidente: Diputadas y Diputados, a continuación, pasaremos al análisis del asunto que nos ocupa, el cual ***propone aplicar el Modelo de Atención de Salud para el Bienestar (MAS- BIENESTAR), basado en la Atención Primaria de Salud Integral e Integrada (APS-I Mx), para garantizar la gratitud y universalidad.***

Presidente: Al respecto, le solicito a la Secretaría, pregunte si alguien desea hacer el uso de la voz, y en su caso, llevar el registro de los participantes.

Secretaria: Por instrucciones de la Presidencia, se consulta si alguien desea participar con relación a la iniciativa.

Secretaria: Diputado Presidente Víctor Manuel García Fuentes.

Diputado Víctor Manuel García Fuentes. Con el permiso de mis compañeras y compañeros integrantes de esta Comisión, el asunto que hoy se somete a nuestra consideración tiene por objeto fortalecer el marco jurídico estatal en materia de salud, mediante la incorporación del modelo de atención a la salud para el bienestar, conocido como MAS-BIENESTAR, con énfasis en la atención primaria de salud integral e integrada, así como el establecimiento de una estrategia de acción comunitaria en salud, que permita impulsar la participación social en las actividades de promoción, prevención y cuidado de la salud. Lo anterior resulta importante porque la protección de la salud no debe limitarse únicamente a la atención médica dentro de los establecimientos sanitarios, sino que también requiere de acciones preventivas que permitan identificar oportunamente factores de riesgo, atender las necesidades de las comunidades y fortalecer la coordinación entre las instituciones de salud y la población. Además, con ello se beneficia directamente a las familias y comunidades tamaulipecas, al promover su participación en la vigilancia comunitaria, la prevención de enfermedades, la identificación de riesgos sanitarios y el cuidado de la salud individual y colectiva, favoreciendo que las acciones de atención primaria se acerquen a las necesidades reales de la población. De igual forma, la estrategia de acción comunitaria en salud permitirá fortalecer la corresponsabilidad social y la comunicación entre las comunidades organizadas y las instituciones responsables de prestar los servicios de salud, dejando claro que esta participación constituye un mecanismo complementario y que no sustituye las obligaciones que corresponden a las autoridades competentes. Ahora bien, debo precisar que, derivado de la buena comunicación y coordinación institucional con las diferentes dependencias del Gobierno del Estado, se tuvo a bien solicitar la opinión técnica de la Secretaría de Salud, en la cual la dependencia reconoció la relevancia de fortalecer el primer nivel de atención, el enfoque preventivo y la participación comunitaria, manifestando que no advierte impedimentos para el análisis legislativo de la propuesta, siempre que su implementación se realice en concordancia con la normativa federal aplicable y los mecanismos de coordinación correspondientes. Asimismo, atendiendo a las observaciones de la autoridad sanitaria, se realizaron ajustes de redacción al proyecto de Decreto, con la finalidad de fortalecer su claridad y congruencia normativa, delimitar el alcance de las disposiciones propuestas y evitar duplicidades o posibles conflictos de competencia, respetando en todo momento las atribuciones de las autoridades federales y estatales. Por lo anteriormente expuesto, y en aras de fortalecer el marco normativo en materia de salud, particularmente en lo relativo a la atención primaria, la prevención de enfermedades y la participación comunitaria, les solicito

su apoyo para votar en sentido procedente el asunto que nos ocupa, a fin de impulsar un modelo de atención más cercano a las necesidades de la población y fortalecer la coordinación institucional para el cuidado de la salud de las y los tamaulipecos. Es cuanto. Muchas gracias.

Secretaria: Se le concede el uso de la voz a la **Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano**.

Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano. Gracias, Presidente. Compañeros y compañeras, en Acción Nacional, como hemos sostenido desde que desapareció el Seguro Popular, no apoyamos que Tamaulipas renuncie a brindar salud a su población, entregando sus hospitales, sus clínicas y sus recursos económicos a un programa de la federación. Y es que, ojalá el IMSS-Bienestar fuera como en Dinamarca, pero, como hemos señalado puntualmente y en diversas ocasiones, y la gente lo constata todos los días en el Estado, no, no hay medicamentos, hay menores salarios, prestaciones, compensaciones para los trabajadores del sector salud, hay problemas graves en la seguridad, con la higiene de los hospitales, y no me hagan hablar del personal que tienen trabajando sin contratación, porque, tan solo a mí, esas quejas me llegan todos los días. No importa que lo pintemos muy bonito, no importa que hagamos una descripción muy linda, muy poética, la realidad que vivimos en nuestro Estado es otra. Entonces, aquí el problema no es que la federación no nos apoye, sino que ahora nos quita y tendremos menos posibilidades de atender y resolver las necesidades reales del sector salud por nosotros mismos, como un verdadero sistema. Entonces, esto es un problema muy complejo y en Acción Nacional no vamos a estar a favor. Es cuanto con las participaciones, Diputado Presidente.

Secretaria: Es cuanto con las participaciones, Diputado Presidente.

Presidente: En ese sentido, me permito consultar el sentido de su voto con relación a la propuesta que ha realizado el **Diputado Víctor Manuel García Fuentes**.

¿Quiénes estén a favor?

¿En contra?

¿Abstenciones?

Presidente: 12 a favor, 3 en contra.

Presidente: Por tanto, se instruye a la Unidad de Servicios Parlamentarios realice el proyecto de dictamen con las consideraciones antes expuestas.

Presidente: Finalmente, para desahogar el punto de ***Asuntos Generales***, si alguien desea participar, favor de indicarlo para proceder al desahogo de las participaciones.

Presidente: Adelante, **Diputada Marina Edith Ramírez Andrade.**

Diputada Marina Edith Ramírez Andrade. Buenas tardes, gracias por el uso de la voz y, como ya lo explicó perfectamente mi compañera la Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano, en Acción Nacional estamos completamente en contra de seguir cediendo todo el tema de salud a la federación. ¿Acaso no podemos en Tamaulipas administrar nuestros hospitales? ¿No podemos nosotros mismos hacernos responsables y hacer que las cosas funcionen mejor para nuestros ciudadanos? Entonces, desde un principio hemos estado en contra de darle todo al Gobierno Federal y que desde allá nos surtan medicamentos, nos abastezcan del tema de todos los insumos, de los aparatos, porque la realidad, pues, la tenemos palpable allá afuera. Entonces, en contra completamente de seguir dando al Gobierno Federal todos los recursos, todo el presupuesto, porque esto no ha tenido resultados, porque los resultados han sido completamente negativos y aquí estamos alzando la voz por nuestros ciudadanos y nuestras ciudadanas. Es cuanto.

Presidente: Adelante, **Diputado Armando Javier Zertuche Zuani.**

Diputado Armando Javier Zertuche Zuani. Gracias. Este, para reconocer el interés de los compañeros de Acción Nacional en este tema, donde es prioritario el cuidado de la salud, así como el de la educación, como recién lo acabamos de votar en la Comisión anterior. Solamente que quiero diferenciar algo muy importante. Nosotros también estamos de acuerdo en que hay que mejorar los servicios siempre, independientemente del gobierno o de la política que exista. En ese sentido, es una medida de mejorar, para mejorar. Esa es la propuesta y la intención de la propuesta del compañero Víctor García, el Diputado Víctor Manuel García Fuentes. Es precisamente para avanzar en el proceso de la mejora del servicio médico clínico a nivel nacional y a nivel estatal, particularmente en esta iniciativa del Doctor Víctor Manuel García Fuentes. Es una propuesta para impulsar, seguir impulsando. Es una manera de mejorar. Sí, estoy de acuerdo y respeto la opinión de ustedes, por supuesto, pero nomás quisiera yo diferenciar

esa parte. La mejora continua es un procedimiento típico, típico del ADN de la izquierda, es la modificación, el cambio, la transformación. Y eso es lo que se está proponiendo en esta iniciativa. Respeto nuevamente la perspectiva y la visión de ustedes al respecto. Pero esto es lo que estamos hablando en este momento. Gracias, por eso el voto de nosotros fue a favor.

Presidente: Gracias. ¿Alguien más desea hacer uso de la palabra?

Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano. No quisiera ahondar en el ADN de la izquierda, como menciona mi compañero, porque nos podríamos alargar, pero horas, y de verdad, no digo porque fue lo que usted mencionó. Entonces, solamente voy a dejar una pregunta sola, voy a dejar una pregunta, solamente voy a dejar una pregunta: si el Estado no ha podido hacerse cargo, ¿ustedes creen que el sumarnos a un sistema federal que está colapsado en todos los demás Estados, agregarle un Estado más, eso va a resolver nuestra problemática en salud? Solo una pregunta.

Diputada Marina Edith Ramírez Andrade. Algo muy corto. Es solo una opinión. Dicen que han estado transformando el sistema de salud. Ya van para ocho años transformando el sistema de salud. Ya no sigan transformando. Ya déjenos como estábamos, porque estábamos mejor.

Presidente: Diputado Francisco Hernández Niño.

Diputado Francisco Hernández Niño. Quizá no coincidimos mucho, ¿verdad? Sí, está votado, por supuesto, y aprobado para que pase al proceso que sigue, que es en el Pleno. Pero, dice la compañera referente al tema de que ya no sigamos transformando, yo les diría a lo mejor pudiera ser algo que tomaran en cuenta: es un proceso. No podemos en ocho años erradicar, transformar tanto vicio, tanta situación que hemos vivido en nuestro Estado. Sin entrar en conflictos de partidos, yo creo que el ciudadano común tiene que entender que, para erradicar una condición de la cual ya se vivía, tenemos que esperar el proceso y, por supuesto, lleva esa situación que puede tener efectos colaterales, pero, a pesar de eso, hay un bien mayor por el que se está apostando en este proyecto de transformación. Para no entrar en partes románticas, es necesario que todos pongamos las mejores de las condiciones para abonar y para poder crecer. Y, sobre todo, esta iniciativa tendríamos que leerla, entenderla, para ver la dirección en la cual se creó, en el espíritu que se presentó. Es cuanto, compañeros.

Presidente: ¿Alguien más va a hablar? Adelante, **Diputado Alberto Moctezuma Castillo.**

Diputado Alberto Moctezuma Castillo. La iniciativa de Víctor Manuel García Fuentes es buena. Definitivamente, todos requieren un cambio y el cambio es un plan de desarrollo nacional en salud. Decirles que yo estuve en una reunión, estuve con el Gobernador cuando yo estaba en COEPRIS, estuvo el Secretario de Salud, el Subsecretario, en una reunión con la Federación, donde al Gobernador le comentaron: «Gobernador, si tú te quieres quedar con los hospitales, te puedes quedar, pero no va a haber recursos de la Federación». El sistema de salud venía arrastrando una deuda, una deuda que le habían dejado gobiernos anteriores. Entonces le dicen: «No va a haber para nómina, no va a haber para infraestructura, no va a haber para nada. Entonces, todo va a depender de usted». El Gobernador dice: «Bueno». Cuando se cierra la plática, dice: «¿Qué hago? ¿Entrego los hospitales o me quedo con ellos? Y si me quedo con ellos, ¿cómo le hago para pagar una deuda fuerte? O los cierro o no sé qué hacer». Entonces, el Gobernador toma la decisión de entregar los hospitales a la Federación. El Gobernador está apoyando, él da el recurso que le corresponde a la Federación y, además de eso, baja recursos también para programas estatales. Entonces, yo creo que es esperar, como dice Niño, esperar los tiempos, que se den las reformas, se den los cambios que todo mundo esperamos. Esto lleva un proceso, no lo medimos con una varita mágica, pero yo estuve en esa reunión y de eso nadie me puede comentar lo contrario. Al Gobernador no le quedó más que entregar los hospitales a la Federación ante una deuda fuerte que tenía dentro de Salud y, bueno, estamos en este proceso y esperemos que esto vaya a mejoras. Gracias.

Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano. Entonces, por lo que se entiende, por lo que entiendo, ¿fue como forzado, obligado? ¿Fue «o lo haces o no te damos nada»?

Diputado Alberto Moctezuma Castillo. A ver, a raíz de los problemas económicos que se venían arrastrando económicos, a él no le quedaba más que eso, o sea, no podía dejar de asumir la responsabilidad con hospitales colapsados, con deudas pendientes. Entonces, es como si te dijeran en tu casa: «Oye, faltan recursos».

Presidente: Este, yo creo que ya quedó debidamente... Ya, por favor, eh.

Diputada Marina Edith Ramírez Andrade. Solamente, y como varias veces lo he comentado, no estamos, bueno, al menos yo no estoy aquí para ganarle el debate a nadie. Estoy para hablar por las y los ciudadanos, y ellos son los que están pagando estas durísimas consecuencias cuando van a un hospital, cuando van a una clínica y que no hay ni jeringa, que no hay ni lo mínimo. Entonces, dicen que esto ha sido un proceso; en este debate están comentando que, pues, que llevan ocho años y que hay que tener paciencia para ir transformando el sistema de salud. Pero cuando hay voluntad política, sí han podido transformar algo muy rápido. Han hecho, sacan iniciativas de la noche a la mañana que vienen desde arriba, desde la Federación, y corremos y corren todos aquí para sacar adelante la siguiente ley y lo cambian, lo transforman, pero de un día para otro. Entonces, ¿por qué el sistema de salud tiene que esperar tanto y se ve así como que no hay esperanzas? Es cuanto. Y, como dijo el médico, se acabó el debate.

Diputada Blanca Aurelia Anzaldúa Nájera. Ah, no, porque se va a acabar, si yo todavía quiero decir el robadero que se hicieron cuando se fueron, nos dejaron, y a mí no me van a decir, yo vivo en Victoria. Y con esa Secretaria que tuvimos era un robadero a ojos vistos. No nos ceguemos, compañeros. El problema aquí no vamos a resolver nada, pero no nos ceguemos y sí entendamos, por favor, el sentido de la iniciativa. Gracias.

Presidente: Ya vamos atrasados.

Diputada Mercedes del Carmen Guillén Vicente. Gracias, Presidente. Solamente era para centrar esto, porque ya votamos, o votaron ustedes, porque yo no soy parte de la Comisión. Yo creo que ahí podemos dejarle, ahí podemos dejarle y permitir avanzar los demás dictámenes, porque bastante trabajo tenemos. Los que seguimos, gracias.

Diputado Víctor Manuel García Fuentes. Muchas gracias. Yo creo que andan bien errados y erradas. La iniciativa no va por ahí. Yo siempre les he dicho que el 80% de las acciones para prevenir cualquier problema de salud aquí y en cualquier parte del mundo se requiere de prevención, promoción y, sobre todas las cosas, participación comunitaria. A eso iba, nada más. ¿Qué significa? Los cinco, seis temas centrales, torales de salud pública en Tamaulipas son las enfermedades transmitidas por vector, las enfermedades crónico-degenerativas, este, el cáncer de mama, cervicouterino, el programa de vacunación, VIH (sida), el programa que tiene que ver con el tema de algunas otras enfermedades crónicas terminales. A eso iba incluido. ¿Y qué significa esto? Primer nivel de atención es

muy diferente a la atención primaria de salud. La atención primaria solamente habla de que la gente tiene que participar. Tiene que participar.

Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano. Sí, Doc., qué padre que usted está a favor de esa iniciativa que usted presentó.

Diputado Víctor Manuel García Fuentes. Yo creo que ya. Este, por ahí iba, ¿no? Y vuelvo a decirles que, bueno, pues esa es la iniciativa. Ya habrá otros espacios donde tengamos que hablar sobre el segundo nivel de atención, de lo que usted habla, y el tercer nivel de atención. Muchas gracias.

Presidenta: Agotado el objeto que dio motivo a la presente reunión, agradezco su presencia, **concluyendo** así, y dando por válidos los Acuerdos tomados en esta reunión, siendo las **quince horas con ocho minutos.** Muchas gracias. **Del 02 de noviembre del presente año.**